

1. Dados de Identificação da Criança:

Nome:

Data de Nascimento: Idade: Anos

Morada:

Código Postal: Localidade:

Telefone/ Telemóvel:

2. Filiação:

Nome da Mãe:

Idade: Profissão:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Local de Trabalho: Nome da Entidade:

Telf. Trabalho: Telefone/ Telemóvel pessoal:

Nome do Pai:

Idade: Profissão:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Local de Trabalho: Nome da Entidade:

Telf. Trabalho: Telefone/ Telemóvel pessoal:

3. Encarregado de Educação

Nome:

B.I./ C.Cidadão N.º de Arq.

Profissão: Local de Emprego:

Telefone/ Telemóvel: Idade:

Email:

4. A criança tem irmãos a frequentar este estabelecimento? Sim ☐ Não ☐

Quantos? _____ Em que anos? _____

5. A criança necessita de algum apoio especial:

Sim ☐ Não ☐ Qual? _____

6. Composição do Agregado Familiar:

Nome	Parentesco	Idade	Profissão	Rendimento Mensal Líquido
Sub- Total				
Outros rendimentos				
Total				

7. O Agregado Familiar beneficia de RSI (Rendimento Social de Inserção)?

Sim ☐ Não ☐

8. Encargos:

Habitação	
Saúde	
Educação	
Transportes	
Água, Luz. Gás...	
Outros	

Nota: Encargos mensais, em média.

9. Motivo porque pretende confiar a criança à nossa Instituição?

Data da Pré- Inscrição

____/____/____

O Encarregado de Educação,

Organização,

Processo Admitido: Sim _____ Não _____

Data de Comunicação aos pais: _____